Проект

Об утверждении порядка

проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

и правил химико-токсикологических исследований

В соответствии с пунктами 11 и 18 части 2 статьи 14 и пунктом 1   
части 2 статьи 65 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ   
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», подпунктами 5.2.73 и 5.2.199 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2019 г. № 608, приказываю:

1. Утвердить:

[порядок](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par43) проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению № 1;

правила проведения химико-токсикологических исследований согласно приложению № 2;

форму Акта медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению № 3;

форму журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению № 4;

порядок заполнения журнала регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) согласно приложению № 5.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации   
от 18 декабря 2015 г. № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 марта 2016 г., регистрационный № 41390);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации   
от 25 марта 2019 г. № 159н «О внесении изменений в Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. № 933н» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 июня 2019 г., регистрационный № 55060).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2025 г. и действует до 1 сентября 2031 г.

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | М.А. Мурашко |

Приложение № 1

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. № \_\_\_\_\_\_

Порядок проведения

медицинского освидетельствования на состояние опьянения

(алкогольного, наркотического или иного токсического)

I. Общие положения

1. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее соответственно – медицинское освидетельствование, состояние опьянения) представляет собой совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, проводимых   
в установленных законодательством Российской Федерации случаях в целях установления наличия или отсутствия состояния опьянения, определения химического вещества, вызвавшего состояние опьянения, а также факта потребления наркотического средства или психотропного вещества.

Медицинское освидетельствование участников уголовного судопроизводства проводится с учетом особенностей, установленных статьями 179 и 180 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации.

2. Медицинское освидетельствование включает в себя:

а) осмотр врачом-специалистом (фельдшером);

б) исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя;

в) определение психоактивных веществ, в том числе наркотических средств и психотропных веществ, их метаболитов в моче и количественная оценка иммунохимическим методом (далее – предварительное химико-токсикологическое исследование);

г) идентификация психоактивных веществ, в том числе наркотических средств и психотропных веществ, в моче (крови) методом хромато-масс-спектрометрии (далее – подтверждающее химико-токсикологическое исследование).

В случае проведения медицинского освидетельствования в период оказания лицу, в отношении которого проводится медицинское освидетельствование (далее – освидетельствуемый), медицинской помощи в экстренной форме, мероприятия, предусмотренные подпунктами «а» и «б» настоящего пункта, не проводятся.

3. Медицинское освидетельствование, за исключением подтверждающих химико-токсикологических исследований, проводится в организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического).

Подтверждающие химико-токсикологических исследования проводится   
в организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «клинической лабораторной диагностике» (и/или «лабораторной диагностике») или «судебно-медицинской экспертизе».

4. Осмотр врача-специалиста (фельдшера) проводится врачом-психиатром-наркологом (либо врачом другой специальности) или фельдшером, прошедшими программу повышения квалификации медицинских работников по теме «Проведение медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического и иного токсического)».

5. Химико-токсикологические исследования проводятся в соответствии   
с Правилами проведения химико-токсикологических исследований, утвержденными приложением № 2 к настоящему приказу.

II. Основания для проведения

медицинского освидетельствования

6. Медицинское освидетельствование проводится в отношении:

1) лица, которое управляет транспортным средством, – на основании протокола о направлении на медицинское освидетельствование, составленного   
в соответствии с требованиями статьи 27.12 Кодекса Российской Федерации   
об административных правонарушениях должностным лицом, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства соответствующего вида,   
а в отношении водителя транспортного средства Вооруженных Сил Российской Федерации, внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации, инженерно-технических, дорожно-строительных воинских формирований при федеральных органах исполнительной власти или спасательных воинских формирований федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, – также должностным лицом военной автомобильной инспекции;

2) лица, совершившего административное правонарушение (за исключением лиц, указанных в частях 1 и 11 статьи 27.12 Кодекса Российской Федерации   
об административных правонарушениях), – на основании протокола о направлении на медицинское освидетельствование, составленного должностным лицом, уполномоченным составлять протоколы об административных правонарушениях   
в соответствии со статьей 28.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях[[1]](#footnote-1);

3) лица, результат медицинского освидетельствования которого необходим для подтверждения либо опровержения факта совершения преступления   
или административного правонарушения, для расследования по уголовному делу, для объективного рассмотрения дела об административном правонарушении,   
– на основании направления должностных лиц, уполномоченных составлять протоколы об административных правонарушениях[[2]](#footnote-2);

4) лица, в отношении которого имеются достаточные основания полагать,   
что оно находится в состоянии наркотического опьянения, либо потребило психоактивное вещество без назначения врача – на основании постановления, вынесенного судьей, следователем, органом дознания, или направления органа, осуществляющего оперативно-разыскную деятельность, или должностного лица, осуществляющего производство по делу об административном правонарушении[[3]](#footnote-3);

5)  военнослужащего или гражданина, призванного на военные сборы, в целях выявления состояния опьянения – на основании протокола о применении мер обеспечения производства по материалам о дисциплинарном проступке, составленного в соответствии с требованиями приложения № 6 к дисциплинарному уставу Вооруженных Сил Российской Федерации должностным лицом воинской части, гарнизона или органа военной полиции[[4]](#footnote-4);

6)  работника, появившегося на работе с признаками опьянения,   
– на основании направления работодателя[[5]](#footnote-5);

7)  самостоятельно обратившегося совершеннолетнего гражданина, несовершеннолетнего старше возраста пятнадцати лет (в целях установления состояния алкогольного опьянения) или несовершеннолетнего, приобретшего   
соответствии с законодательством Российской Федерации полную дееспособность до достижения им восемнадцатилетнего возраста, – на основании его письменного заявления[[6]](#footnote-6);

8)  несовершеннолетнего, не достигшего возраста пятнадцати лет   
(за исключением случая, установленного [подпунктом 9](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par98) настоящего пункта, а также установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста), – на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя7;

9) несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими восемнадцатилетнего возраста) – на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя7;

10) гражданина, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на проведение в отношении него медицинского освидетельствования,   
– на основании письменного заявления одного из его родителей или иного законного представителя7.

7. Критериями, при наличии хотя бы одного из которых имеются достаточные основания полагать, что лицо, совершившее административное правонарушение (за исключением лиц, указанных в частях 1 и 11 статьи 27.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях), находится в состоянии опьянения и подлежит направлению на медицинское освидетельствование, являются:

а) запах алкоголя изо рта;

б) неустойчивость позы и шаткость походки;

в) нарушение речи;

г) резкое изменение окраски кожных покровов лица.

III. Порядок проведения медицинского освидетельствования

8. Необходимым предварительным условием медицинского освидетельствования является дача информированного добровольного согласия освидетельствуемого или его законного представителя на медицинское вмешательство (далее – информированное добровольное согласие) на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах медицинского освидетельствования, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского освидетельствования, о его последствиях,   
а также о предполагаемых результатах медицинского освидетельствования[[7]](#footnote-7),   
за исключением случаев установленных пунктом 1 части 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

9. При отказе освидетельствуемого от оформления информированного добровольного согласия в письменной форме должностным лицам, указанным   
в подпунктах 1–5 пункта 6 настоящего Порядка, в установленном порядке[[8]](#footnote-8) выдается справка об отказе освидетельствуемого от проведения медицинского освидетельствования, Акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), форма которого предусмотрена приложением № 3 к настоящему приказу (далее – Акт), не заполняется.

10. После получения информированного добровольного согласия   
освидетельствуемый предупреждается врачом-специалистом (фельдшером) о том, что отказом от медицинского освидетельствования считается:

отказ от осмотра врачом-специалистом (фельдшером), в том числе сопротивление (действием либо бездействием) проведению физикального обследования, предусмотренного пунктом 14 настоящего Порядка;

отказ от любых инструментальных или лабораторных исследований, предусмотренных [пунктом](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par60) 2 настоящего Порядка;

фальсификация выдоха;

фальсификация пробы биологического объекта.

11. В Акте на основании документа, удостоверяющего личность,   
указываются персональные данные освидетельствуемого.

При отсутствии документа, удостоверяющего личность, сведения   
об освидетельствуемом указываются на основании данных протокола о направлении лица на медицинское освидетельствование, водительского удостоверения   
или письменного направления (заявления) лиц, указанных в пункте [6](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par71) настоящего Порядка, что отмечается в Акте и журнале регистрации медицинских освидетельствований на состояние опьянения (алкогольного, наркотического   
или иного токсического) (далее – Журнал), форма которого утверждена приложением № 4 к настоящему приказу.

Законный представитель освидетельствуемого в случае подачи им письменного заявления в соответствии с подпунктами [8](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par97) и [9 пункта](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par99) 6 настоящего Порядка предъявляет документ, удостоверяющий личность, а также документ, подтверждающий полномочия законного представителя.

12. В процессе проведения медицинского освидетельствования его результаты вносятся в Акт.

13. После указания в Акте персональных данных освидетельствуемого проводится первое исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя.

14. После проведения первого исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя производится осмотр врачом-специалистом (фельдшером), включающий: сбор жалоб, анамнеза и физикальное обследование в целях выявления клинических признаков опьянения, предусмотренных приложением № 1 к настоящему Порядку (далее – клинические признаки опьянения).

15. Исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя осуществляются с использованием средств измерений утвержденного типа, обеспечивающих запись результатов измерения на бумажном носителе, поверенных в установленном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации об обеспечении единства измерений[[9]](#footnote-9).

16. При проведении исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя результаты измерения концентрации абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе указываются в [Акте](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par307) в миллиграммах на один литр выдыхаемого воздуха на основании показаний используемого технического средства измерения.

Положительным результатом исследования выдыхаемого воздуха считается наличие абсолютного этилового спирта в концентрации, превышающей возможную суммарную погрешность измерений, а именно 0,16 миллиграмма на один литр выдыхаемого воздуха.

При положительном результате первого исследования выдыхаемого воздуха через 15–25 минут после первого исследования проводится повторное исследование выдыхаемого воздуха. Результаты первого исследования указываются   
в [подпункте 13.1](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par403) Акта, повторного – в [подпункте 13.2](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par412) Акта.

При отрицательном результате первого исследования выдыхаемого воздуха повторное исследование выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя не проводится, о чем делается запись в [подпункте 13.2](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par412) Акта.

17. При медицинском освидетельствовании лиц, указанных   
в [подпунктах 1 и 4 пункта](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par72) 6 настоящего Порядка, отбор биологического объекта (моча, кровь) для направления на химико-токсикологические исследования осуществляется вне зависимости от результатов исследований выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя.

При медицинском освидетельствовании лиц, указанных   
в подпунктах 2, 3, 5 – 10 пункта 6 настоящего Порядка, отбор биологического объекта (моча, кровь) для направления на химико-токсикологические исследования осуществляется при наличии не менее трех клинических признаков опьянения   
и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя.

18. Отбор биологического объекта (кровь) производится в следующих случаях:

если отбор биологического объекта (моча) не представляется возможным в связи с наличием у освидетельствуемого соматической патологии;

если в течение 60 минут после направления на химико-токсикологические исследования освидетельствуемый заявляет о невозможности сдачи мочи.

Причины отбора биологического объекта (кровь) указываются в пункте 15 Акта.

19. Химико-токсикологические исследования пробы биологического объекта (крови, мочи) в обязательном порядке проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги: опиаты, растительные   
и синтетические каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны (включая мефедрон), кокаин, метадон, , бензодиазепины, барбитураты.

При химико-токсикологическом исследовании пробы биологического объекта (крови) обязательно проведение идентификации и определение уровня этилового спирта.

20. При направлении биологического объекта (моча, кровь) на химико-токсикологические исследования должностным лицам, указанным в [подпунктах   
1](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par72)–5 пункта [6](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par87) настоящего Порядка, выдается в установленном порядке[[10]](#footnote-10) справка   
о завершении медицинского освидетельствования после получения результатов химико-токсикологического исследования биологического объекта.

Копия указанной справки выдается освидетельствуемому (его законному представителю).

21. При наличии сведений о том, что освидетельствуемый принимает   
по назначению врача лекарственные препараты для медицинского применения,   
в том числе подтвержденных выпиской из медицинской документации, представленной освидетельствуемым (его законным представителем), указанные сведения, включая источник их получения, вносятся в направление на химико-токсикологические исследования[[11]](#footnote-11).

22. Если проведение медицинского освидетельствования в объеме, установленном пунктом 2 настоящего Порядка, не представляется возможным в связи с наличием у освидетельствуемого соматической патологии, в пункте 15 Акта указывается причина проведения медицинского освидетельствования в неполном объеме.

**IV. Особенности проведения медицинского освидетельствования   
в период оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме**

23. При оказании медицинской помощи в экстренной форме лицам, пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии, а также лицам с признаками отравления наркотическими средствами, ядовитыми веществами, психотропными, токсичными, сильнодействующими, одурманивающими и (или) другими психоактивными веществами, в том числе алкоголем, производится отбор биологических объектов (моча и кровь).

24. Медицинское освидетельствование лиц, указанных в пункте 23 настоящего Порядка, проводится при наступлении оснований, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка, и включает в себя:

а) предварительное химико-токсикологическое исследование (мочи);

б) подтверждающие химико-токсикологические исследования (мочи и крови).

25. Для проведения исследований, предусмотренных пунктом 24 настоящего Порядка, используются образцы биологических объектов, отобранные в соответствии с пунктом 23 настоящего Порядка.

26. При отсутствии оснований, предусмотренных пунктом 6 настоящего Порядка, опечатанные образцы биологических объектов (кровь, моча) хранятся в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, в течение 7 суток при температуре от +2 до +80С после чего утилизируются.

V. Порядок оформления результатов

медицинского освидетельствования

27. На основании результатов медицинского освидетельствования выносится одно из следующих медицинских заключений о состоянии освидетельствуемого   
на момент проведения медицинского освидетельствования (далее – медицинское заключение):

1) состояние опьянения не установлено;

2) состояние опьянения не установлено, выявлено употребление психоактивного вещества (с указанием обнаруженного наркотического средства, психотропного или одурманивающего вещества);

3) установлено состояние опьянения (с указанием обнаруженного психоактивного вещества);

4) от медицинского освидетельствования освидетельствуемый (законный представитель освидетельствуемого) отказался.

28. При медицинском освидетельствовании лиц, указанных в [подпункте 1 пункта](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par72) 6 настоящего Порядка:

1) Медицинское заключение «состояние опьянения не установлено» выносится при сочетании следующих признаков:

отрицательном результате исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя;

отсутствии в пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных веществ либо метаболитов указанных средств и веществ.

Медицинское заключение «состояние опьянения не установлено»,   
в случае проведения медицинского освидетельствования в период оказания освидетельствуемому медицинской помощи в экстренной форме, выносится по результатам химико-токсикологических исследований, предусмотренных пунктом 3 настоящего Порядка, при сочетании следующих признаков:

концентрации абсолютного этилового спирта в пробе крови менее 0,3 грамма на один литр;

отсутствии в пробах биологических объектов (крови, мочи) наркотических средств, психотропных веществ либо метаболитов указанных средств и веществ.

2) Медицинское заключение «установлено состояние опьянения» выносится при положительном результате повторного исследования выдыхаемого воздуха   
на наличие алкоголя и(или) обнаружении по результатам подтверждающего химико-токсикологическое исследования в пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных веществ либо метаболитов указанных средств и веществ.

Медицинское заключение «установлено состояние опьянения»,  
в случае проведения медицинского освидетельствования в период оказания освидетельствуемому медицинской помощи в экстренной форме, выносится   
по результатам химико-токсикологических исследований, предусмотренных пунктом 3 настоящего Порядка, при наличии как минимум одного из следующих признаков:

концентрации абсолютного этилового спирта в пробе крови 0,3 грамма на один литр и более;

обнаружении по результатам подтверждающего химико-токсикологическое исследования в одной или обеих пробах биологических объектов (кровь, моча) наркотических средств, психотропных веществ либо метаболитов указанных средств и веществ.

29. В случае освидетельствовании лиц, указанных в [подпунктах 2](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par73)–10 пункта 6 настоящего Порядка:

1) Медицинское заключение «состояние опьянения не установлено» выносится при сочетании следующих признаков:

отсутствии клинических признаков опьянения;

отрицательном результате исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя;

отсутствии в пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ либо метаболитов указанных средств и веществ.

2) Медицинское заключение «состояние опьянения не установлено, выявлено употребление психоактивного вещества» выносится при отсутствии клинических признаков опьянения или наличии менее трех клинических признаков опьянения, предусмотренных приложением № 1 к настоящему Порядку, в сочетании   
с положительным результатом повторного исследования выдыхаемого воздуха   
на наличие алкоголя и(или) обнаружением по результатам подтверждающего химико-токсикологического исследования в пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ либо метаболитов указанных средств и веществ.

3) Медицинское заключение «установлено состояние опьянения» выносится при наличии не менее трех клинических признаков опьянения, предусмотренных приложением № [1](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par211) к настоящему Порядку, в сочетании с положительным результатом повторного исследования выдыхаемого воздуха на наличие алкоголя и(или) с обнаружением по результатам подтверждающего химико-токсикологического исследования в пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ либо метаболитов указанных средств и веществ.

30. В случае проведения медицинского освидетельствования лиц, указанных   
в [подпунктах 2](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par73)–10 пункта 6 настоящего Порядка, в период оказания им медицинской помощи в экстренной форме, медицинское заключение «состояние опьянения не установлено, выявлено употребление психоактивного вещества» выносится   
при обнаружении по результатам подтверждающего химико-токсикологического исследования в пробе биологического объекта наркотических средств, психотропных или одурманивающих веществ либо метаболитов указанных средств и веществ.

31. Медицинское заключение «от медицинского освидетельствования отказался» выносится в случаях:

1) отказа освидетельствуемого от проведения осмотра врачом-специалистом (фельдшером) или сопротивление (действием либо бездействием) проведению физикального обследования, предусмотренного пунктом 14 настоящего порядка;

2) отказа от любого инструментального исследования или лабораторных исследований, предусмотренных [пунктом 2](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par60) настоящего Порядка;

3) фальсификации выдоха;

4) фальсификации пробы биологического объекта.

В этих случаях медицинское освидетельствование прекращается, в [пункте 17](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par447) Акта делается запись «от медицинского освидетельствования отказался».

32. Медицинское заключение и дата его вынесения указываются в [пункте 17](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par447) Акта.

При вынесении медицинского заключения «установлено состояние опьянения» и «выявлено употребление психоактивного вещества» по результатам химико-токсикологических исследований пробы биологического объекта   
в [пункте 14](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par421) Акта указываются наименования обнаруженных психоактивных веществ.

Наименования наркотических средств и психотропных веществ указываются   
в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».

В случае, если медицинское заключение выносится по результатам химико-токсикологических исследований пробы биологического объекта врачом-специалистом (фельдшером), не проводившим медицинское освидетельствование,   
в [пункте 17](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par447) Акта указываются должность, фамилия и инициалы врача-специалиста (фельдшера), вынесшего медицинское заключение, сведения о прохождении им программы повышения квалификации медицинских работников по теме «Проведение медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического и иного токсического)».

33. При проведении медицинского освидетельствования Акт заполняется   
в трех экземплярах с указанием даты медицинского освидетельствования, номера Акта, соответствующего номеру регистрации медицинского освидетельствования в Журнале.

При медицинском освидетельствовании на основании направления работодателя или по личному обращению освидетельствуемого (его законного представителя) Акт заполняется в двух экземплярах.

34. [Акт](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par307) может заполняться в письменной или в электронной форме.

Все пункты Акта должны заполняться разборчиво и отражать все предусмотренные пунктами Акта сведения. Записи в Акт вносятся на русском языке чернилами или шариковой ручкой синего, фиолетового или черного цвета либо с применением печатающих устройств.

Если проведение медицинского освидетельствования в объеме, установленном настоящим Порядком, не представляется возможным   
из-за состояния освидетельствуемого, в [Акте](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par307) указываются причины невыполнения того или иного исследования.

Незаполненные пункты Акта перечеркиваются символом Z.

35. Страницы [Акта](file:///C:\Users\user\Desktop\933\933%2007%202019%20(2).rtf#Par307) должны быть пронумерованы.

Каждая страница Акта подписывается врачом-специалистом (фельдшером), проводившим медицинское освидетельствование, и заверяется печатью медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения),   
на оттиске которой идентифицируется полное наименование медицинской организации (ее обособленного структурного подразделения), в которой было вынесено окончательное медицинское заключение.

36. В месте проведения медицинского освидетельствования с целью контроля за соблюдением установленного порядка проведения освидетельствования может проводиться видеозапись. В этом случае на видном месте помещается информация об осуществляемой видеозаписи.

Объем сохраняемой записи и время ее хранения определяется руководителем медицинской организации, в которой проводится медицинское освидетельствование.

Приложение № 1

к Порядку проведения медицинского

освидетельствования на состояние

опьянения (алкогольного, наркотического

или иного токсического), утвержденному

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. № \_\_\_\_\_\_

Клинические признаки опьянения

I. Изменения психической деятельности

1. Неадекватность поведения, в том числе сопровождающаяся нарушением общественных норм, демонстративными реакциями, попытками диссимуляции.

2. Заторможенность, сонливость или возбуждение.

3. Эмоциональная неустойчивость.

4. Ускорение или замедление темпа мышления.

II. Изменения вегетативно-сосудистых реакций

5. Гиперемия или бледность, мраморность кожных покровов, акроцианоз.

6. Инъецированность склер, гиперемия или бледность видимых слизистых.

7. Сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз.

8. Учащение или замедление дыхания.

9. Тахикардия или брадикардия.

10. Сужение или расширение зрачков.

11. Вялая реакция зрачков на свет.

III. Нарушения двигательной сферы

12. Двигательное возбуждение или заторможенность.

13. Пошатывание при ходьбе с быстрыми поворотами.

14. Неустойчивость в позе Ромберга.

15. Ошибки при выполнении координаторных проб.

16. Тремор век и (или) языка, рук.

17. Нарушения речи в виде дизартрии.

Приложение № 2

к Порядку проведения медицинского

освидетельствования на состояние

опьянения (алкогольного, наркотического

или иного токсического), утвержденному

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. № \_\_\_\_\_\_

Требования

к передвижному медицинскому комплексу (пункту)

для проведения медицинского освидетельствования

на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

1. Передвижной медицинский комплекс (пункт) для проведения медицинского освидетельствования (далее – ПМК) должен обеспечивать работу персонала при температурах окружающего воздуха от - 45 до + 400C и относительной влажности 80 % при температуре воздуха внутри салона +200 C.

2. Высота салона должна быть не менее 1,85 м.

3. Салон ПМК должен быть оснащен резиновой дорожкой шириной 0,6 м и длиной не менее 3 м для проведения пробы на устойчивость походки.

4. В ПМК должны быть боковая (для входа) и задняя (распашная) двери; проемы дверей должны быть оборудованы подножками, выдерживающими нагрузку до 200 кг, и местным освещением.

5. Электропитание салона ПМК должно осуществляться от внешней сети 220 В, 50 Гц на оборудованной стоянке или от бортовой сети базового шасси.

6. Общий уровень освещенности салона ПМК должен быть не менее 100 лк, оборудован дополнительным направленным светильником, обеспечивающим освещенность не менее 600 лк с диаметром светового пятна 200 мм на уровне рабочего места персонала ПМК.

7. Предельно допустимая концентрация летучих горючих веществ  
в салоне ПМК должна быть не более 15 мкг/л при работающем двигателе базового шасси и включенных системах жизнеобеспечения салона ПМК.

8. В салоне ПМК должны быть предусмотрены два рабочих сиденья  
для медицинского персонала, сиденье для освидетельствуемого и рабочий стол   
для оформления Актов и заполнения Журнала. Встроенная мебель должна обеспечивать размещение и надежное крепление оснащения, документации, инвентаря и иметь в своем составе вешалку для верхней одежды.

9. Салон ПМК должен быть оборудован умывальником с запасом чистой воды не менее 7 л и емкостью для сбора использованной воды объемом не менее 10 л, биотуалетом, съемным пластмассовым (герметичным) мусоросборником не менее 30 л, а также бортовым холодильником объемом не менее 10 л для хранения биологических проб.

10. В салоне ПМК должна быть обеспечена возможность размещения:

прибора для количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе (1 шт);

анализатора для химико-токсикологических исследований, обеспечивающего регистрацию и количественную оценку результатов исследования путем сравнения полученного результата с калибровочной кривой (1 шт);

контейнеров для сбора мочи, пробирок вакуумных для сбора мочи, держателей для переноса мочи в пробирку (50 шт);

резиновых перчаток (не менее 20 пар);

бесконтактных термометров с автоматической регистрацией результатов измерения (2 шт);

тонометров механических (2 шт);

фонендоскопов (2 шт);

молоточка неврологического (1 шт);

комплекта средств для дезинфекции салона;

средств связи;

документов, используемых при проведении медицинского освидетельствования, в том числе бланков Актов.

1. В соответствии со статьей 27.121 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях  
   и постановлением Правительства Российской Федерации от 23 января 2015 г. № 37 «Об утверждении Правил направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, совершивших административные правонарушения». [↑](#footnote-ref-1)
2. В соответствии с частью 2 статьи 27.121 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях   
   и с пунктом 14 части 1 статьи 13 Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции». [↑](#footnote-ref-2)
3. В соответствии со статьей 44 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». [↑](#footnote-ref-3)
4. В соответствии с пунктами 8 и 11 статьи 28.7 Федерального закона от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих». [↑](#footnote-ref-4)
5. В соответствии с частью 1 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ). [↑](#footnote-ref-5)
6. В соответствии с частью 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. [↑](#footnote-ref-6)
7. Статья 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. [↑](#footnote-ref-7)
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений». [↑](#footnote-ref-8)
9. Постановление Правительства Российской Федерации от 21 октября 2022 г. № 1882 «О порядке освидетельствования на состояние алкогольного опьянения и оформления его результатов, направления на медицинское освидетельствование на состояние опьянения». [↑](#footnote-ref-9)
10. Приказ Министерство здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 декабря 2020 г., регистрационный № 61261). [↑](#footnote-ref-10)
11. Подпункт 5.2.199 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608. [↑](#footnote-ref-11)